

## 火薬類廃棄許可申請書

年 月 日

枚方寝屋川消防組合  
管理者 　　　　　　　あて

（代表者）氏名

名 称	
事務所所在地（電話）	
職 業	
（代表者）住所氏名（年齢）	
火薬類の種類及び数量	
廃棄する理由	
方 法	
場 所	
日 時	
廃棄を指揮する者の氏名	
危険予防の方法	